NEWSru.co.il :: Здоровье31 марта 2020 г., 15:23

Схема доктора Зеленко при лечении коронавируса: поддержка политиков и сомнения медиков

время публикации: 31 марта 2020 г., 15:23 | последнее обновление: 31 марта 2020 г., 15:38

Схема доктора Зеленко при лечении коронавируса: поддержка политиков и сомнения медиков

Медикаментозная схема лечения коронавирусного заболевания COVID-19, предложенная нью-йоркским доктором Владимиром Зеленко, стала предметом споров врачей и ученых в разных странах мира. Даже после положительных отзывов президента США Дональда Трампа и бывшего мэра Нью-Йорка Рудольфа Джулиани, после публикаций о том, что Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) "утвердило" эту схему, многие специалисты говорят о нехватке данных и сомнительности применяемого метода.

Доктор Зеленко предлагает 15-дневную схему догоспитального лечения больных коронавирусом: 5 дней – противомалярийный препарат гидроксихлорохин 200 мг два раза в день, 5 дней – антибиотик азитромицин 500 мг один раз в день, 5 дней – противомикробное вспомогательное средство сульфат цинка 220 мг один раз в день. По словам доктора Зеленко, разрабатывая эту схему лечения, он опирался на научные и эпидемиологические данные из Китая и Южной Кореи. Он приводит следующее патофармакологическое обоснование: "Известно, что гидроксихлорохин помогает цинку проникать в клетку. Также известно, что цинк замедляет репликацию вируса в клетке. Что касается использования азитромицина, он предотвращает вторичное бактериальное заражение. Эти три препарата хорошо известны и обычно хорошо переносятся, поэтому риск для пациентов незначителен".

Зеленко утверждает, что его команда врачей, фельдшеров и медсестёр проверила около 200 человек из жителей Кирьят-Йоэля (ультрарелигиозный городок в штате Нью-Йорк с населением около 30 тысяч человек) на COVID-19 и 65% результатов были положительными. "Это означает, что в настоящее время возможно инфицировано более 20 тысяч человек. Предполагается, что из этой группы 1500 пациентов, относящихся к категории высокого риска (то есть старше 60, с ослабленным иммунитетом, сопутствующими заболеваниями и т.д.)", – говорит Зеленко.

При этом доктор Зеленко заявляет: "Моя команда приняла 350 пациентов в Кирьят-Йоэль и еще около 150 пациентов в других районах Нью-Йорка. Всем этим пациентам была прописана вышеуказанная схема лечения. В этой группе, а также в соответствии с информацией, предоставленной другими поликлиниками, использующих идентичную схему лечения, не было зафиксировано ни одной госпитализации, интубации или смертельного исхода. Из побочных эффектов, были зафиксированы временная тошнота и понос у 10% пациентов.

Таким образом, налицо высокая эффективность этой схемы лечения по предотвращению острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС) – смертельного осложнения COVID инфекции". Позже было объявлено, что такое лечение успешно прошли около 670 пациентов (в настоящее время, по всей видимости, таких пациентов больше).

Выступления В.Зеленко получили широкое распространение в социальных сетях.

30 марта на сайте FDA было опубликовано следующее сообщение: "28 марта FDA выпустило разрешение на использование в чрезвычайных ситуациях, допускающее применение гидроксихлорохинсульфата и хлорохинфосфата *(антималярийные препараты)*... для некоторых госпитализированных пациентов с COVID-19". При этом подчеркивалось, что эти препараты должны применяться с целью лечения COVID-19 только по указанию врачей в случаях, когда это уместно, а другие клинические испытания являются недоступными или уже проведенными. Регулятор также обязал лечебные учреждения подробно информировать о ходе применения данных препаратов при лечении COVID-19, в том числе о рисках и взаимодействии с другими лекарствами.

Тем не менее в адрес доктора Зеленко продолжает звучать критика. Так, например, на сайте Snopes, специализирующемся на проверке информации, опубликован комментарий научного журналиста Алекса Каспрака, который напоминает, что сочетание гидроксихлорохина и азитромицина может вызвать серьезные проблемы у людей с определенными заболеваниями сердца, он также отмечает неизученность механизма воздействия цинка на вирусные инфекции. В публикации обращается внимание на тот факт, что доктор Зеленко не представил ни "дизайна исследования", ни фактических данных, которые позволили бы объективно судить об эффективности предлагаемой им схемы лечения. Каспрак отмечает, что многие чиновники в системе здравоохранения США критически относятся к методу, предложенному доктором Зеленко